



# **RASSEGNA STAMPA**

**7 NOVEMBRE 2014**

*L'addetto stampa*  
*Massimo Bellomo Ugdulena*

● Salute

## Ictus ischemico, incontro al Cervello

●●● Oltre cinquanta pazienti colpiti da ictus ischemico hanno beneficiato nel corso dell'ultimo anno del trattamento con trombolisi intravenosa presso la Stroke Unit dell'Unità operativa di Neurologia di Villa Sofia e oltre il cinquanta per cento di questi è stato restituito ad una vita normale. La terapia trombolitica endovenosa con il farmaco Alteplase, infatti, somministrata in casi selezionati (entro poche ore dalla comparsa dei sintomi e in assenza di controindicazioni) dal personale della Stroke Unit, riduce significativamente la probabilità di disabilità dopo l'ictus. Sarà questo uno dei temi principali del convegno «Emergenza Ictus - prevenzione e terapia dell'ictus ischemico», in programma domani e con inizio alle 9 presso l'aula magna Vignola dell'ospedale Cervello, organizzato dall'Unità operativa di neurologia dell'Azienda Villa Sofia - Cervello con il Direttore Salvatore Cottone e il Responsabile della Stroke Unit Antonio Gasparro».

**AZIENDA CERVELLO****Convegno «emergenza ictus»**

Oltre cinquanta pazienti colpiti da ictus ischemico hanno beneficiato nel corso dell'ultimo anno del trattamento con trombolisi intravenosa presso la Stroke Unit dell'Unità operativa di Neurologia di Villa Sofia e oltre il cinquanta per cento di questi è stato restituito ad una vita normale. La terapia trombolitica endovenosa con il farmaco Alteplase, infatti, somministrata in casi selezionati (entro poche ore dalla comparsa dei sintomi e in assenza di controindicazioni) dal personale della Stroke Unit, riduce significativamente la probabilità di disabilità dopo l'ictus. Sarà questo uno dei temi principali del convegno "Emergenza Ictus - prevenzione e terapia dell'ictus ischemico", in programma sabato con inizio alle 9 presso l'ospedale Cervello, organizzato dall'Unità operativa di neurologia dell'Azienda Villa Sofia - Cervello con il direttore Salvatore Cottone e il responsabile della Stroke Unit Antonio Gasparro.

**BARBETTA**

**SCONTOnit**  
risparmia in un click

Risparmia  
fino al **90%**

**BlogSicilia**  
il giornale online dei siciliani

IL CONVEGNO L'8 NOVEMBRE ALL'OSPEDALE CERVELLO

## Ictus, Palermo all'avanguardia nel trattamento dei pazienti



SALUTE E SANITÀ 05 novembre 2014  
di Redazione

**Oltre cinquanta pazienti colpiti da ictus ischemico hanno beneficiato nel corso dell'ultimo anno del trattamento con trombolisi intravenosa presso la Stroke Unit dell'Unità operativa di Neurologia di Villa Sofia a Palermo e oltre il cinquanta per cento di questi è stato restituito ad una vita normale.**

La terapia trombolitica endovenosa con il farmaco Alteplase, infatti, somministrata in casi selezionati (entro poche ore dalla comparsa dei sintomi e in assenza di controindicazioni) dal personale della Stroke Unit, riduce significativamente la probabilità di disabilità dopo l'ictus. Sarà questo uno dei temi principali del convegno "Emergenza Ictus – prevenzione e terapia dell'ictus ischemico", in programma sabato 8 novembre con inizio alle 9 presso l'aula magna "M.Vignola" dell'Ospedale Cervello, organizzato dall'Unità operativa di neurologia dell'Azienda Villa Sofia – Cervello con il Direttore Salvatore Cottone e il Responsabile della Stroke Unit Antonio Gasparro.

A confronto medici e operatori per quella che rimane una delle principali cause di mortalità e disabilità nel mondo occidentale, l'ictus cerebrale. Parteciperanno oltre a esperti degli Ospedali Villa Sofia-Cervello, Civico e Policlinico di Palermo, i professori Danilo Toni Responsabile della Stroke Unit dell'Università La Sapienza di Roma e Salvatore Mangiafico Neuro-radiologo interventista dell'Ospedale Careggi di Firenze, che sono tra i massimi esperti a livello nazionale e europeo delle terapie in urgenza dell'ictus ischemico. Altro argomento centrale del convegno, in tema di terapia di prevenzione dell'ictus ischemico, sarà anche il ruolo della terapia anticoagulante con l'importante innovazione di farmaci di nuova generazione.

"Il convegno "Emergenza Ictus" – afferma Salvatore Cottone – si pone in prosecuzione della giornata mondiale dell'ictus, lo scorso 29 Ottobre, per informare gli operatori sanitari circa i nuovi sviluppi nella prevenzione e nella terapia dell'ictus ischemico che deve essere considerato al giorno d'oggi, patologia non soltanto "prevenibile" ma "curabile", a patto che si sviluppino anche in Sicilia le Stroke Unit e la possibilità di somministrare nel più breve tempo possibile le moderne terapie mediche".

"La Stroke Unit della Unità operativa di Neurologia di Villa Sofia – spiega Antonio Gasparro – assiste circa 300 pazienti l'anno, ed è riconosciuta come Stroke Unit di III livello (ovvero centro di riferimento) nell'attuale rete stroke della Regione. Negli anni il numero di pazienti che ha potuto beneficiare del trattamento con trombolisi intravenosa è notevolmente aumentato, con un trend in netta crescita, che colloca la struttura tra i centri di eccellenza nazionale. Inoltre, la recente approvazione dell'utilizzo della terapia trombolitica nell'ictus ischemico, fino a 4 ore e mezza dall'esordio (sinora era stata di 3 ore), consentirà ad un maggior numero di pazienti di giovare del trattamento".

Presso l'Azienda Villa Sofia –Cervello sono state anche effettuate "trombectomie meccaniche" ovvero asportazioni mediante cateteri endoarteriosi di trombi responsabili dell'ischemia cerebrale effettuate da radiologi interventisti. Da quest'anno inoltre la Stroke Unit dell'Ospedale Villa Sofia partecipa ad uno studio clinico nazionale (studio "ULTRAS") sulla promettente terapia con "sonotrombolisi", che consente di potenziare l'effetto farmacologico dell'rt-Pa con l'ausilio degli ultrasuoni.

La Stroke Unit è un reparto speciale dedicato alle malattie cerebrovascolari, all'interno del quale lavorano medici neurologi, radiologi e cardiologi, oltre a infermieri, tecnici della riabilitazione, logopedisti e assistenti sociali, tutti specializzati nella gestione dei pazienti con ictus. A ogni paziente viene applicato il protocollo d'intervento più aggiornato, in base alle diverse situazioni.

La gestione dei pazienti da parte di personale medico e infermieristico interamente "dedicato" alla cura dell'ictus, nell'ambito di reparti ospedalieri ultraspecialistici quali le Stroke Unit, ne migliora notevolmente la prognosi, riducendone mortalità e disabilità.

Sei in: Home &gt; Iniziative &gt; Attualità &gt; Palermo, convegno su ictus ischemico all'ospedale Cervello

## Palermo, convegno su ictus ischemico all'ospedale Cervello

di oggisalute | 5 novembre 2014 | pubblicato in Attualità



Oltre cinquanta pazienti colpiti da ictus ischemico hanno beneficiato nel corso dell'ultimo anno del trattamento con trombolisi intravenosa presso la Stroke Unit dell'Unità operativa di Neurologia di Villa Sofia e oltre il cinquanta per cento di questi è stato restituito ad una vita normale. La terapia trombolitica endovenosa con il farmaco Alteplase, infatti, somministrata in casi selezionati (entro poche ore dalla comparsa dei sintomi e in assenza di controindicazioni) dal personale della Stroke Unit, riduce significativamente la probabilità di disabilità dopo l'ictus. Sarà questo uno dei temi principali del convegno "Emergenza Ictus - prevenzione e terapia dell'ictus ischemico", in

programma sabato 8 novembre con inizio alle 9 presso l'aula magna "M.Vignola" dell'Ospedale Cervello, organizzato dall'Unità operativa di neurologia dell'Azienda Villa Sofia - Cervello con il Direttore Salvatore Cottone e il Responsabile della Stroke Unit Antonio Gasparro.

A confronto medici e operatori per quella che rimane una delle principali cause di mortalità e disabilità nel mondo occidentale, l'ictus cerebrale. Parteciperanno oltre a esperti degli Ospedali Villa Sofia-Cervello, Civico e Policlinico di Palermo, i professori Danilo Toni Responsabile della Stroke Unit dell'Università La Sapienza di Roma e Salvatore Mangiafico Neuro-radiologo interventista dell'Ospedale Careggi di Firenze, che sono tra i massimi esperti a livello nazionale e europeo delle terapie in urgenza dell'ictus ischemico. Altro argomento centrale del convegno, in tema di terapia di prevenzione dell'ictus ischemico, sarà anche il ruolo della terapia anticoagulante con l'importante innovazione di farmaci di nuova generazione.

"Il convegno "Emergenza Ictus" - afferma Salvatore Cottone - si pone in prosecuzione della giornata mondiale dell'ictus, lo scorso 29 Ottobre, per informare gli operatori sanitari circa i nuovi sviluppi nella prevenzione e nella terapia dell'ictus ischemico che deve essere considerato al giorno d'oggi, patologia non soltanto "prevenibile" ma "curabile", a patto che si sviluppino anche in Sicilia le Stroke Unit e la possibilità di somministrare nel più breve tempo possibile le moderne terapie mediche".

"La Stroke Unit della Unità operativa di Neurologia di Villa Sofia - spiega Antonio Gasparro - assiste circa 300 pazienti l'anno, ed è riconosciuta come Stroke Unit di III livello (ovvero centro di riferimento) nell'attuale rete stroke della Regione. Negli anni il numero di pazienti che ha potuto beneficiare del trattamento con trombolisi intravenosa è notevolmente aumentato, con un trend in netta crescita, che colloca la struttura tra i centri di eccellenza nazionale. Inoltre, la recente approvazione dell'utilizzo della terapia trombolitica nell'ictus ischemico, fino a 4 ore e mezza dall'esordio (sinora era stata di 3 ore), consentirà ad un maggior numero di pazienti di giovare del trattamento".

Presso l'Azienda Villa Sofia -Cervello sono state anche effettuate "trombectomie meccaniche" ovvero asportazioni mediante cateteri endoarteriosi di trombi responsabili dell'ischemia cerebrale effettuate da radiologi interventisti. Da quest'anno inoltre la Stroke Unit dell'Ospedale Villa Sofia partecipa ad uno studio clinico nazionale (studio "ULTRAS") sulla promettente terapia con "sonotrombolisi", che consente di potenziare l'effetto farmacologico dell'rt-Pa con l'ausilio degli ultrasuoni.

La Stroke Unit è un reparto speciale dedicato alle malattie cerebrovascolari, all'interno del quale lavorano medici neurologi, radiologi e cardiologi, oltre a infermieri, tecnici della riabilitazione, logopedisti e assistenti sociali, tutti specializzati nella gestione dei pazienti con ictus. A ogni paziente viene applicato il protocollo d'intervento più aggiornato, in base alle diverse situazioni.

La gestione dei pazienti da parte di personale medico e infermieristico interamente "dedicato" alla cura dell'ictus, nell'ambito di reparti ospedalieri ultraspecialistici quali le Stroke Unit, ne migliora notevolmente la prognosi, riducendone mortalità e disabilità.

Approfondimenti

SEI UN ESPERTO DI QUESTA MATERIA?

oggisalute - per maggiori informazioni [clicca qui](#)

VUOI SAPERNE DI PIU' DI QUESTO ARGOMENTO?

oggisalute - per maggiori informazioni [clicca qui](#)Mi piace 3 g+ 0 Tweet 2

### La redazione consiglia

- Palermo, al via progetto pilota | per assistenza ai malati di Parkinson
- "Libriamoci": storie, racconti e fiabe | negli ospedali di Palermo

// Video



Clip Salute, il tg del 26 ottobre 2014

Seguici su

NICOLA BRUSCINO



### PARLA L'ESPERTO

A cura di *nicola bruscano*

#### Tatuaggi da trauma, perché utilizzare sistemi laser

Il tatuaggio (termine derivante dal inglese "tattoo", e quindi dal samoano "tatau") è una tecnica di decorazione pittorica della cute; consiste nell'eseguire punture con l'introduzione di sostanze coloranti nelle piccole ferite causate dall'ago, l'immagine creata è destinata a permanere per tutta la vita. Nella società di oggi il tatuaggio è per lo più conosciuto come [...]

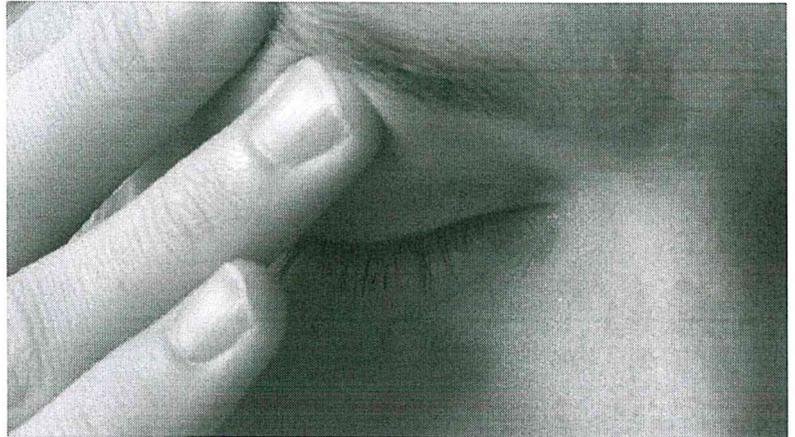
## Vita

IL CONVEGNO

## Ictus ischemico, prevenzione e terapia: se ne parla a Palermo

06 Novembre 2014

*Altro argomento centrale il ruolo della terapia anticoagulante con l'importante innovazione di farmaci di nuova generazione*



**PALERMO.** Oltre cinquanta pazienti colpiti da ictus ischemico hanno beneficiato nel corso dell'ultimo anno del trattamento con trombolisi intravenosa presso la Stroke Unit dell'Unità operativa di Neurologia di Villa Sofia e oltre il cinquanta per cento di questi è stato restituito ad una vita normale. La terapia trombolitica endovenosa con il farmaco Alteplase, infatti, somministrata in casi selezionati (entro poche ore dalla comparsa dei sintomi e in assenza di controindicazioni) dal personale della Stroke Unit, riduce significativamente la probabilità di disabilità dopo l'ictus. Sarà questo uno dei temi principali del convegno "Emergenza Ictus – prevenzione e terapia dell'ictus ischemico", in programma sabato 8 novembre con inizio alle 9 presso l'aula magna "M.Vignola" dell'Ospedale Cervello, organizzato dall'Unità operativa di neurologia dell'Azienda Villa Sofia - Cervello con il Direttore Salvatore Cottone e il Responsabile della Stroke Unit Antonio Gasparro.

A confronto medici e operatori per quella che rimane una delle principali cause di mortalità e disabilità nel mondo occidentale, l'ictus cerebrale. Parteciperanno oltre a esperti degli Ospedali Villa Sofia-Cervello, Civico e Policlinico di Palermo, i professori Danilo Toni Responsabile della Stroke Unit dell'Università La Sapienza di Roma e Salvatore Mangiafico Neuro-radiologo interventista dell'Ospedale Careggi di Firenze, che sono tra i massimi esperti a livello nazionale e europeo delle terapie in urgenza dell'ictus ischemico. **Altro argomento centrale del convegno, in tema di terapia di prevenzione dell'ictus ischemico, sarà anche il ruolo della terapia anticoagulante con l'importante innovazione di farmaci di nuova generazione.**

"Il convegno "Emergenza Ictus" – afferma Salvatore Cottone – si pone in prosecuzione della giornata mondiale dell'ictus, lo scorso 29 Ottobre, per informare gli operatori sanitari circa i nuovi sviluppi nella prevenzione e nella terapia dell'ictus ischemico che deve essere considerato al giorno d'oggi, patologia non soltanto "prevenibile" ma "curabile", a patto che si el più breve tempo possibile le moderne terapie

L'utilizzo dei cookie su questo sito serve a migliorare l'esperienza di navigazione.



La Stroke Unit della Unità operativa di Neurologia di Villa Sofia – spiega Antonio Gasparro – assiste circa 300 pazienti l'anno, ed è riconosciuta come Stroke Unit di III livello (ovvero centro di riferimento) nell'attuale rete stroke della Regione. Negli anni il numero di pazienti che ha potuto beneficiare del trattamento con trombolisi intravenosa è notevolmente aumentato, con un trend in netta crescita, che colloca la struttura tra i centri di eccellenza nazionale. **Inoltre, la recente approvazione dell'utilizzo della terapia trombolitica nell'ictus ischemico, fino a 4 ore e mezza dall'esordio (sinora era stata di 3 ore), consentirà ad un maggior numero di pazienti di giovare del trattamento".**

Presso l'Azienda Villa Sofia -Cervello sono state anche effettuate "trombectomie meccaniche" ovvero asportazioni mediante cateteri endoarteriosi di trombi responsabili dell'ischemia cerebrale effettuate da radiologi interventisti. Da quest'anno inoltre la Stroke Unit dell'Ospedale Villa Sofia partecipa ad uno studio clinico nazionale (studio "ULTRAS") sulla promettente terapia con "sonotrombolisi", che consente di potenziare l'effetto farmacologico dell'rt-Pa con l'ausilio degli ultrasuoni. **La Stroke Unit è un reparto speciale dedicato alle malattie cerebrovascolari, all'interno del quale lavorano medici neurologi, radiologi e cardiologi, oltre a infermieri, tecnici della riabilitazione, logopedisti e assistenti sociali, tutti specializzati nella gestione**

**dei pazienti con ictus.** A ogni paziente viene applicato il protocollo d'intervento più aggiornato, in base alle diverse situazioni.

La gestione dei pazienti da parte di personale medico e infermieristico interamente "dedicato" alla cura dell'ictus, nell'ambito di reparti ospedalieri ultraspecialistici quali le Stroke Unit, ne migliora notevolmente la prognosi, riducendone mortalità e disabilità.

---

TAG: **convegno, ictus, medici, ospedale**

---

Contribuisci alla notizia:

INVIA  
FOTO O VIDEO

SCRIVI  
ALLA REDAZIONE

**I NODI DELLA SICILIA**

L'ASSESSORE BORSELLINO: «I PAZIENTI POSSONO STARE SERENI, L'ASSISTENZA E I SERVIZI SANITARI RESTERANNO D'ECCELLENZA»

# Ismett, la Regione non rinnova la convenzione

● L'Istituto non riceverà più un contributo speciale, ma soltanto il rimborso delle spese effettuate secondo un tetto stabilito

La direzione dell'Istituto: «Siamo fiduciosi, si troverà un accordo che consenta a Ismett di continuare a curare i pazienti secondo un modello di eccellenza organizzativa e clinica».

Salvatore Fazio  
PALERMO

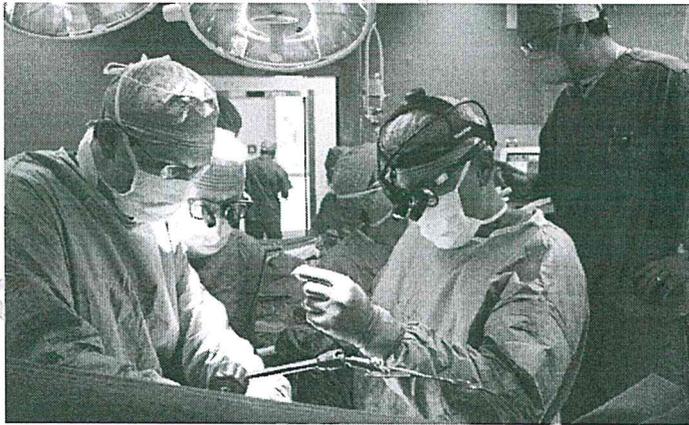
●●● «I pazienti possono stare sereni: l'assistenza e i servizi sanitari saranno sempre ai massimi livelli». Così l'assessore regionale alla Salute, Lucia Borsellino punta a tranquillizzare le 14 associazioni di trapiantati preoccupate per il futuro dell'Ismett, l'Istituto mediterraneo trapianti. La convenzione fra Upmc, l'University of Pittsburgh Medical Center, e la Regione scadrà il 31 dicembre. L'assessore spiega che «non sarà rinnovata la convenzione con l'Upmc che prevedeva un contributo forfettario per l'Ismett, ma come tutte le altre strutture sanitarie siciliane, l'Ismett riceverà il rimborso delle prestazioni effettuate secondo un tetto stabilito». Lucia Borsellino, spiega che «sul fronte dell'assistenza non cambierà nulla. I pazienti saranno seguiti sempre con i massimi livelli di competenza anche perché», continua l'assessore, «l'Ismett è stato riconosciuto dal Ministero come Istituto di rilievo nazionale su richiesta della Regione. E naturalmente potrà continuare ad avvalersi delle competenze dell'Upmc».

Dalla direzione di Upmc-Ismett affermano: «Confermiamo il nostro impegno a proseguire nella collaborazione con la Regione e il Civico per la gestione di Ismett. Siamo fiduciosi che si troverà un accordo che consenta a Ismett di continuare a curare i pazienti secondo un modello di eccellenza organizzativa e clinica».

ca». Dal 1999 sono stati effettuati 1.550 trapianti e nella struttura di 78 posti letto lavorano 656 dipendenti di cui 168 a carico di Upmc. Le associazioni dei pazienti impegnate nel settore della donazione e trapianto che hanno manifestato preoccupazione sono Amarsi, Aned, Anio, Apro, Aris, Associazione Italiana Diabetici, Associazioni eclettica, Associazione Movimento per la Salute dei Giovani, Asli, Aspir, Astra, Fondazione Banco Farmaceutico, Lilt ed Obiettivo trapianto. In una nota spiegano che «la convenzione con l'Upmc ha di fatto permesso la nascita dell'Ismett garan-

**LE ASSOCIAZIONI DEI TRAPIANTATI IN ALLARME: «SERVONO GARANZIE»**

tendo, in questi anni, ai siciliani cure d'eccellenza senza dover ricorrere a quelli che vengono chiamati "viaggi della speranza". Il mancato rinnovo della convenzione metterebbe a rischio gli elevati standard di qualità e di cura erogati da Ismett e con esso anche il diritto di tanti pazienti di poter essere curati in modo professionale nella loro terra». Le associazioni sottolineano che «l'incerto equilibrio del governo regionale infonde in noi pazienti, in particolare in chi è in difficoltà per motivi di salute, il timore che possa andare dispersa questa importante realtà, così faticosamente conquistata, mettendo così a serio rischio la salute di tutti i pazienti che, invece, in Ismett hanno trovato ottima assistenza, senza avere peraltro alternativa in



Un trapianto eseguito all'Ismett di Palermo, l'Istituto si trova all'interno dell'ospedale Civico

## I NUMERI DELLA STRUTTURA. In lista d'attesa ci sono 700 persone, 517 per un rene. Le donazioni raddoppiano, i trapianti salgono a quota 174

●●● Impennata di trapianti dopo il richiamo della Regione ai nuovi manager per spronare il personale ospedaliero a sensibilizzare i familiari dei potenziali donatori di organi. Le donazioni sono raddoppiate in quattro mesi da luglio a ottobre: nel primo semestre erano state venti. Adesso si è arrivati a 40. E anche i trapianti sono passati da 98 a 174. Salvatore Camiolo, coordinatore regionale delle attività delle Associazioni per il trapianto afferma: «Dopo l'appello delle associazioni fatto sul Giornale di Sicilia, la Regione ha sollecitato i nuovi direttori generali e l'impennata di donazioni

c'è stata sia in agosto e in settembre. Ma pensiamo che i manager ancora devono mettere mano al problema investendo nelle Rianimazioni». Se nel 2010 erano state effettuate 43 donazioni, negli anni successivi c'era stata un aumento: 55 nel 2011, 65 nel 2012 e 70 nel 2013. Mentre da gennaio a fine giugno 2014 si erano registrati appena 20 donazioni. Tanto che le associazioni lanciarono un disperato appello. L'assessore regionale alla Salute, Lucia Borsellino, intervenne prontamente per sollecitare i manager e inserirli tra i loro obiettivi anche quello di aumentare le donazioni potenzian-

do la sensibilizzazione verso i pazienti dei potenziali donatori all'interno dei reparti di Rianimazione. I trapianti sono passati dai 233 del 2012 agli appena 98 nel primo semestre del 2014. Adesso sono arrivati a 174. Preoccupano le opposizioni ai trapianti, i potenziali donatori o i loro familiari che rifiutano la donazione: nel 2013 erano il 41 per cento, adesso si è al 56 per cento. Camiolo aggiunge: «Come prevedevamo quest'anno si chiuderà però in calo per le donazioni e forse anche nei trapianti». E in attesa di trapianto, spiega Camiolo, restano 700 pazienti siciliani di cui 517 per un rene. (SAFAZ)

regione come già verificato sulla propria pelle. La gestione del paziente trapiantato, ma anche di chi è in attesa di un trapianto o di un intervento di elevatissima specializzazione, richiede alti livelli tecnologici e di efficienza che Ismett ha finora garantito e che ci auguriamo possa continuare a garantire. La paura di noi pazienti è che dietro alle reali intenzioni di una seria politica di "spending review", si possa nascondere l'intenzione di inquinare le strutture che riescono ad operare bene e con elevati standard di qualità in un panorama sanitario tutt'altro che eccelso».

Le associazioni aggiungono: «Non dimentichiamo che Ismett ha appena ricevuto dal ministero della Salute e dell'economia il titolo di Irccs (Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico), riconoscimento che può essere conferito solo laddove sia presente un connubio di eccellenza sanitaria coniugata a pregevoli risultati anche dal punto di vista economico». Le associazioni auspicano «la collaborazione di tutte le forze politiche siciliane e del presidente della Regione, Rosario Crocetta, affinché ci dia risposte concrete in tempi stretti».

L'assessore Borsellino spiega: «Ormai Ismett è una realtà consolidata nella rete regionale, essendo peraltro riconosciuto come Irccs dal Ministero su richiesta della Regione. I trapianti sono garantiti da Ismett cui il socio privato, l'Upmc, continua in atto a trasferire le sue competenze di alto livello. Con delibera di giunta abbiamo stabilito la nuova configurazione di Ismett all'interno della rete ospedaliera regionale e se ne riconosce il valore di centro di riferimento per i trapianti e le terapie di alta specializzazione». (SAFAZ)

# Buferata su due maxi appalti di Civico e Asp Palermo indaga la Corte dei conti

## LA POLEMICA

LA GARE per l'efficiamento energetico di Aspe Civico di Palermo, due mega appalti che da soli valgono 200 milioni di euro, sono nella bufera. Al centro di scontri politici e indagini della magistratura. La procura regionale della Corte dei conti ha aperto un fascicolo e sta indagando sul bando dell'Azienda sanitaria palermitana dopo una segnalazione arrivata dal presidente della commissione Sanità Giuseppe Digiacomo, mentre il manager dell'ospedale Civico ha appena deciso di revocare il bando gemello di quello dell'Asp: «Troppe incongruenze e risparmi difficilmente quantificabili», dice il direttore generale Giovanni Migliore, che ha quindi bloccato tutto e messo nei cassetti il mega avviso che era stato curato dal suo predecessore, Carmelo Pullara.

Su queste gare si è giocata e si sta giocando una partita molto delicata, che vede da una parte il governatore Rosario Crocetta difendere le posizioni del manager a lui vicini, come Antonino Candela dell'Asp, e dall'altro i dubbi dell'assessore Lucia Borsellino e gli esposti del presidente della commissione Digiacomo. Di certo c'è che nei giorni scorsi l'assessorato ha scritto ai manager del Civico e dell'Asp chiedendo di «verificare» nel merito la reale congruità dei bandi e gli eventuali risparmi per l'amministrazione da questi mega appalti per «l'efficiamento energetico»: frase che in sintesi significa acquisto di energia elettrica in parte da fonti rinnovabili da installare nelle sedi dell'Azienda, cioè pannelli fotovoltaici, e manutenzione per i prossimi tredici anni degli impianti. Di fatto queste sono due gare gemelle, avviate dai precedenti manager, valgono 120 milioni per l'Asp e 80 milioni per il Civico e prevedono in entrambi i casi un contratto della durata di 13 anni.

Il direttore generale del Civico, Giovanni Migliore, ha risposto avviando il procedimento di revoca per la gara da 80 milioni: «Abbiamo verificato che per alcune voci del bando potevamo risparmiare ricorrendo alla procedura Consip», dice Mi-



Lucia Borsellino

gliore. Nel dettaglio, nella gara era prevista una spesa annua pari a 3 milioni di euro per acquisto di forniture di energia elettrica, mentre ricorrendo a Consip la spesa al momento sarebbe di 1,4 milioni. Difficile poi calcolare i reali benefici, stante il fatto che i risparmi rispetto alla spesa attuale per energia elettrica non sarebbero stati registrati in bilancio prima di sei anni dal varo dell'appalto. Così Migliore ha chiesto agli uffici di revocare la gara, che era iniziata già nel luglio 2013.

## LA VERTEZZA

### Protesta Formazione Cisl contro Corsello "Un pessimo inizio"

SALTA l'incontro con la dirigente regionale del Dipartimento Lavoro, Anna Rosa Corsello, e i sindacati. Dopo la riunione di ieri mattina con l'assessore regionale alla Formazione Mariella Lo Bello, che ha ricevuto a Palazzo d'Orleans una delegazione di sindacalisti e lavoratori della formazione che ieri mattina hanno protestato davanti alla sede della presidenza della Regione, era stato fissato un altro incontro, alle 16, negli uffici del dipartimento Lavoro. «Quando siamo arrivati, però, — dice il responsabile regionale della Cisl Scuola, Giovanni Migliore, non siamo stati ricevuti perché era in corso un'altra riunione e così abbiamo deciso di andare via. La Corsello inizia peggio di come aveva terminato il suo incarico precedente» — conclude Migliore.

Va avanti invece la gara per l'Asp di Palermo, sulla quale è in corso un braccio di ferro con la commissione Sanità. Dopo un esposto del presidente Digiacomo il procuratore regionale della Corte dei conti, Guido Carlino, ha aperto un'indagine. Una gara per lo stesso argomento, curata dall'ex manager Salvatore Cirignotta, era già stata revocata da Candela che ha poi pubblicato il nuovo avviso. L'esposto di Digiacomo di fatto riporta il verbale dell'infuocata seduta della commissione alla quale hanno partecipato Candela e l'assessore Borsellino lo scorso luglio.

Nel verbale Digiacomo afferma che «l'onere per le forniture energetiche dell'Asp di Palermo è pari a 7 milioni di euro all'anno che moltiplicati per 13 anni, data di durata dell'appalto, è pari a una cifra di 91 milioni di euro, il che renderebbe incomprensibile la base d'asta di 126 milioni». Dal verbale emergono anche i dubbi della Borsellino: «L'assessore fa presente che lo stesso presidente della Regione — si legge nel verbale — ha più volte criticato il ri-

Si tratta delle gare da 200 milioni per il risparmio energetico

corso ad appalti per lunghi periodi indicando un indirizzo politico di carattere generale contrario alla stipula di contratti pluriennali».

I dubbi riguardano comunque la scelta del capitolato d'appalto, la congruità della spesa e il riferimento fatto dal manager Candela al protocollo di Kyoto.

Veleni, contestazioni, dubbi ai quali Candela comunque ha già risposto, assicurano dall'Asp, fornendo «tutta la documentazione sia alla commissione sia alla Corte dei conti alla quale il bando è stato inviato già nel giugno scorso». In particolare Candela ha consegnato un verbale del collegio sindacale datato 14 gennaio 2014 nel quale veniva messo nero su bianco «il plauso» per la scelta di revocare la vecchia gara e pubblicare un nuovo bando con un risparmio per la pubblica amministrazione pari a 20 milioni di euro.

a. fras.

## LE TAPPE

### GLI APPALTI

Nel 2013 Civico e Asp di Palermo hanno avviato due gare per fornitura di energia pari a 200 milioni di euro



### LA REVOCA

Il manager del Civico, Migliore (nella foto, in alto) ha deciso ieri di revocare il bando per la sua azienda

### L'ESPOSTO

Il presidente della commissione Sanità, Digiacomo (sotto, nella foto) ha presentato un esposto alla Corte dei conti



### LA DIFESA

Dall'Asp di Palermo replicano sostenendo di aver ricevuto il plauso del collegio sindacale

## La Sanità

PERSAPERNE DI PIÙ  
www.policlinico.pa.it  
www.ismett.edu

# Un esame al colon, donna finisce in coma

I medici dell'Ingrassia hanno detto al marito che durante l'asportazione di due polipi si è bucato l'intestino ora la cinquantenne è ricoverata all'Unità risveglio del San Raffaele di Cefalù. La procura ha aperto un'inchiesta

LA STORIA  
CLAUDIA BRUNETTO  
GIUSIPICA

DOVEVA essere un controllo di routine, un esame banale per capire cosa c'era dietro quel fastidio che da mesi la perseguitava. Invece si è trasformato in un calvario senza via d'uscita. Perché Silvana Salisci, una bella signora bionda di 54 anni, da quel giorno non si è più risvegliata. Durante la colonscopia eseguita all'ospedale Ingrassia di Palermo sono stati riscontrati e asportati due polipi nel colon. Ma qualcosa è andato storto. I medici hanno spiegato ai familiari che nel corso dell'intervento si è perforato l'intestino. Ora è ricoverata in stato vegetativo all'Unità risveglio dell'ospedale San Raffaele Giglio di Cefalù. Il marito ha sporto denuncia e la procura di Palermo ha aperto un fascicolo per lesioni colpose per ora a carico di ignoti. Anche l'Azienda sanitaria palermitana, da cui dipende la struttura di corso Calatafimi,

Anche l'Azienda sanitaria ha avviato una indagine interna per verificare eventuali responsabilità

ha aperto un'indagine interna per capire cosa sia accaduto.

Il dramma di Silvana e della sua famiglia inizia una mattina del 27 maggio scorso. La signora, casalinga e madre di tre figli, arriva alla buon'ora all'Ingrassia per la colonscopia programmata da settimane. A ripercorrere le tappe dell'odissea in corsia è l'esposto presentato dai familiari. Alle 9,30 Silvana entra nella sala del reparto di Gastroenterologia ed Endoscopia. I medici scoprono che ha due grosse formazioni polipoidi e decidono di intervenire. Fuori dalle porte i familiari attendono in fibrillazione, fino a quando un camice bianco si presenta al marito per comunicargli che l'asportazione di una delle due masse ha provocato la perforazione dell'intestino.

I medici applicano delle grafette chirurgiche per fermare

l'emorragia ma alle 11,30 la situazione precipita. La signora finisce al pronto soccorso. La Tac conferma che l'intestino sta sanguinando. Silvana viene trasferita d'urgenza nel reparto di Chirurgia per essere sottoposta a un intervento. Bisogna fare presto, perché il sanguinamento è inarrestabile. Ma solo alle

18,40 — si legge nell'esposto — Silvana entra in sala operatoria. L'intervento dura quasi due ore e mezza e i medici spiegano che è tecnicamente riuscito. Silvana però non si sveglia. E non riapre gli occhi nemmeno quando i sanitari la stimolano con un antisedativo. Per questo viene subito trasferita in Rianimazione.

La notte passa senza novità. Ma a dare il responso più temuto sono Tac e l'elettroencefalogramma del giorno successivo: Silvana ha un edema cerebrale esteso e non ci sono segni di attività cerebrale. L'unica cosa che riesce a fare è respirare autonomamente, senza l'aiuto del respiratore. Per il resto non

dà segni di vita. Il 27 luglio, dopo due mesi di ricovero in Rianimazione, viene trasferita dall'Ingrassia al San Raffaele Giglio di Cefalù. Ogni giorno il marito Francesco e i suoi figli fanno settanta chilometri all'andata e settanta al ritorno per andare a trovare mamma Silvana. «Usiamo il treno — dicono — perché

in auto è troppo costoso. L'ospedale di Cefalù è l'unico nel Palermitano attrezzato per ospitare i pazienti in stato vegetativo». La famiglia lancia un appello: «Chiediamo solo le dimissioni protette in strutture idonee. Temiamo di essere lasciati soli. Silvana ha bisogno di cure specifiche e ci aspettiamo un'assistenza fino in fondo».

Ma il calvario per la famiglia di Silvana è solo all'inizio: «Quando tra sei mesi verrà dimessa dall'ospedale, perché così prevede il protocollo, dovremo andare a caccia di una struttura di lungodegenza che sia in grado di fornire l'assistenza necessaria. E non sarà semplice». I familiari chiedono solo che la verità venga a galla. «Mia moglie — si dispera Francesco — era una donna serena, gioviale e in



### LE TAPPE

**IL TEST**  
Il 27 maggio Silvana Salisci 54 anni va all'Ingrassia per sottoporsi a una colonscopia



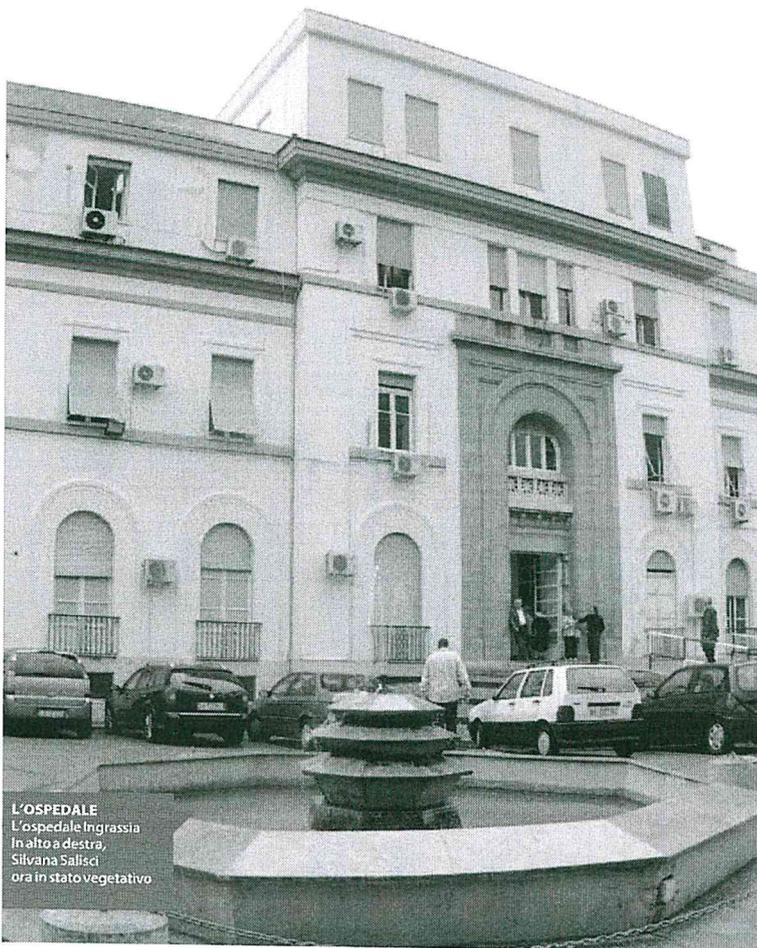
**UNITÀ RISVEGLIO**  
Il 27 luglio la donna si trasferisce dall'Ingrassia all'Unità Risveglio del San Raffaele in stato vegetativo

Fra sei mesi la paziente sarà dimessa, la famiglia dovrà trovare una struttura di lungodegenza

salute. Solo negli ultimi tempi aveva avvertito qualche disturbo e aveva deciso di farsi controllare. Adesso possiamo solo parlarne al passato. I medici non ci hanno dato nessuna speranza».

Anche la procura vuole vedere chiaro sul drammatico destino di Silvana, giunta sulle sue gambe in ospedale e uscita su una barella dalla quale non salzerà più. A condurre l'inchiesta è il pm Siro De Flammineis che ha disposto il sequestro della cartella clinica. Per il momento non ci sono iscritti nel registro degli indagati. Oltre ai magistrati, indagano i vertici dell'Asp. «Abbiamo istituito una commissione medica d'inchiesta — spiega dall'azienda — per verificare eventuali responsabilità o negligenze da parte del personale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'OSPEDALE  
L'ospedale Ingrassia in alto a destra, Silvana Salisci ora in stato vegetativo

### LA CONVENZIONE TRA REGIONE E UNIVERSITÀ DI PITTSBURGH

#### Ismett, accordi in scadenza l'allarme dei trapiantati

STOP alla convenzione tra la Regione e la Fondazione università di Pittsburgh cui è affidata la gestione dell'Ismett, riconosciuto come istituto di ricerca di rilievo nazionale. Il vecchio accordo in atto dal 1996 finirà a dicembre ed è in corso una trattativa tra i soci per stabilire i nuovi rapporti economici con Pittsburgh. C'è «allarme» tra le 14 associazioni di trapiantati che temono che l'università americana possa non avere interesse a restare in Sicilia. La Regione ha previsto un budget massimo di 93 milioni di euro all'anno per la struttura che al momento ha 70 posti letto e ne aprirà altri 20 con l'entrata in vigore della nuova rete ospedaliera. Finora l'Ismett ha beneficiato di circa 63 milioni, dei quali una quarantina destinati alla Fondazione. Il nodo da sciogliere sono i fondi che saranno destinati dal nuovo contratto.

g.sp.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL CENTRO  
Fino ad ora l'Ismett, nella foto, ha beneficiato di circa sessantatre milioni

### AMBULATORI IN TRASFERTA IN VIA DEL VESPRO

#### Riapre la clinica oculistica al Policlinico Giaccone

DOPO quasi un anno di chiusura dovuto ai lavori in corso al Policlinico di Palermo, sono appena riprese a pieno regime le attività chirurgiche ed ambulatoriali dell'unità di Oculistica, diretta da Salvatore Cillino. Una riapertura in "trasferta", poiché il vecchio padiglione è ancora in ristrutturazione. Le attività ambulatoriali e il pronto soccorso oculistico saranno ospitate dentro il dipartimento di Medicina del Lavoro, in via del Vespro 141, mentre l'attività chirurgica si svolgerà nella sala operatoria "prestata" dalla Neurochirurgia in via del Vespro 129. Per la prenotazione di visite ed esami è possibile rivolgersi al centro unico di prenotazione dell'ospedale. «L'ospedale ha fatto i salti mortali per ripristinare tutti i servizi — spiega il professore Cillino — e finalmente siamo riusciti a trovare i locali».

g.sp.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



VISITA  
Gli ambulatori per le visite oculistiche sono in funzione in via del Vespro

### PIAZZA ARMERINA, LE PROTESI REALIZZATE A SCUOLA

#### Studenti dell'Odontotecnico donano dentiere ai poveri

A PIAZZA Armerina gli studenti costruiscono le dentiere per i pazienti "poveri". Accade all'istituto professionale Boris Giuliano, dove mercoledì sarà siglato un protocollo d'intesa tra il dirigente scolastico Marinella Adamo e il commissario straordinario dell'Asp di Enna Giuseppe Termine e dai direttori sanitario e amministrativo Emanuele Casarà e Tuccio Messina. Un accordo che consentirà ai pazienti dell'ambulatorio odontoiatrico che non possono permettersi di ottenerne la di ottenerne una su misura realizzata dalle mani degli alunni dell'istituto odontotecnico completamente gratis. «Regaliamo un sorriso è il titolo che abbiamo dato all'iniziativa — spiega la presidente — che vuole essere un'azione concreta per una buona scuola che si apre al territorio».

g.sp.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IN ISTITUTO  
Una studentessa dell'istituto Boris Giuliano di Piazza Armerina

# Sanità

[Stampa l'articolo](#) | [Chiudi](#)

6 novembre 2014

## Fecondazione assistita: ecco il dossier di Lex24 alla luce della sentenza della Consulta

Con la sentenza nr. 162, la Corte Costituzionale ha posto termine alle innumerevoli richieste di intervento che le sono pervenute negli anni, dai giudici del merito che, trovandosi a dover decidere sulle istanze dei cittadini, non potevano fare a meno di dubitare della coerenza con i principi costituzionali di quella parte dell'articolato normativo della legge 40 che disponeva il divieto "assoluto" di procedere all'accesso alla fecondazione di tipo eterologo, in un modo che è stato, definitivamente, considerato contrario allo spirito della Costituzione.

Il punto sostanziale della questione interpretativa, per maggiore chiarezza espositiva, si può riassumere citando un passo della Ordinanza di rimessione emessa dal Tribunale di Milano (Pres. Bichi Estensore Dorigo del 29.3.13, dep.8.04.13) il divieto di fecondazione eterologa va a confliggere contro il principio di ragionevolezza "risultano infatti trattate in modo opposto coppie con limiti di procreazione, risultando differenziate solo in virtù del tipo di patologia che affligge l'uno o l'altro dei componenti della coppia.

In sostanza all'identico limite (infertilità e sterilità della coppia) dovrebbe corrispondere la comune possibilità di accedere alla migliore tecnica medico scientifica utile per superare il problema, da individuarsi in relazione alla causa patogena accertata".

Posta l'evidenza logica di un tale assunto, appare ancora più importante la pronuncia in esame che ha riconciliato il nostro ordinamento senz'altro con i principi costituzionali, ma anche con quelli del semplice buon senso.

Da segnalare a Foggia, - Venerdì 14 novembre 2014 - ore 15.00

Viale Manfredi, 1 - c/o Amgas sala "Energia" il convegno promosso dalla Camera minorile di Capitanata su «Le nuove forme di genitorialità in particolare la legge in materia di procreazione medicalmente assistita nella più recente evoluzione della giurisprudenza».

Negli approfondimenti, il dossier di Lex24 sulla Legge 40 del 19 febbraio 2004 regolante le "norme in materia di procreazione medicalmente assistita" alla luce della sentenza della corte costituzionale nr. 162 del 9 aprile 2014 depositata in data 10 giugno 2014 (Pres. Silvestri, Relatore Tesauro) a cura di Giorgio Vaccaro, aggiornamento novembre 2014

6 novembre 2014

---

P.I. 00777910159 - © Copyright Il Sole 24 Ore - Tutti i diritti riservati

# Sanità

[Stampa l'articolo](#) | [Chiudi](#)

6 novembre 2014

## Emergenza, Pronto soccorso «pigliatutto»

di Gian Alfonso Cibinel (presidente nazionale Simeu)

In questi anni di profonda trasformazione del Ssn, il pronto soccorso può essere assunto come emblema del cambiamento. Dagli anni ormai lontani in cui l'attività consisteva prevalentemente nello smistamento ai diversi reparti dei casi clinici più o meno urgenti, il ruolo del pronto soccorso sta diventando sempre più centrale per il sistema: in pronto soccorso si fa diagnosi, si cura e si avviano percorsi assistenziali. Inoltre il pronto soccorso è sempre più il punto di riferimento per molti casi sociali, che non trovano risposte in altre sedi e che costituiscono circa il 20% degli accessi totali.

Di tutto questo si parlerà da oggi all'8 novembre al Centro Congressi del Lingotto di Torino, nelle tre giornate del IX congresso nazionale Simeu. In un fitto calendario di incontri si affronteranno le problematiche abituali, come il trauma, le infezioni, le malattie cardio-vascolari, l'insufficienza respiratoria e il paziente fragile polipatologico; ma si parlerà anche dell'approccio a situazioni particolarmente delicate dal punto di vista etico e umano come la violenza di genere, i maltrattamenti delle fasce deboli e le problematiche del fine vita. E poi saranno dibattuti importanti aspetti organizzativo-gestionali e giuridici, dall'errore al controllo del rischio clinico, dal precariato medico alla copertura assicurativa dell'attività sanitaria.

Oggi i medici e gli infermieri dell'emergenza sono formati per una presa in carico globale del paziente che accede al pronto soccorso. Dal punto di vista dei percorsi di cura il triage infermieristico, insieme ad altri modelli che coinvolgono il medico nella fase di accettazione, garantisce una risposta sempre più efficace in termini di definizione delle priorità: le attese medie per la prima visita dopo l'accettazione sono irrilevanti per i codici rossi e contenute per i codici gialli, fatte salve le differenze da Regione a Regione. Altro sono le attese per il ricovero nei diversi reparti dell'ospedale, dopo la valutazione del medico d'urgenza, che possono arrivare ad alcuni giorni, data la drastica riduzione di posti letto. Ne consegue il problema diffuso dell'affollamento del pronto soccorso, dovuto proprio all'impossibilità di ricoverare i pazienti, e molto meno agli accessi impropri, che negli ultimi anni sono diminuiti, e che pesano solo per un 20-30% sul problema.

Proprio in seguito al taglio dei posti letto ospedalieri, con un tetto previsto di 3.1/1.000 abitanti, quelli residui sono dedicati quasi esclusivamente alle acuzie. Questo esige una diversa organizzazione dei percorsi ospedale-territorio, con una rete di assistenza alternativa al ricovero: di questa rete il pronto soccorso è il nodo cruciale, perché qui si decide il percorso del paziente, ricoverandolo se necessario, ma anche dimettendolo, spesso dopo un'osservazione di 24-36 ore che permette la definizione diagnostica e l'avvio delle cure. La dimissione può essere diretta, accompagnata eventualmente da un contatto con il Mmg, oppure concomitante all'avvio, direttamente dal Ps, di percorsi che coinvolgono soggetti diversi, dai servizi specialistici ambulatoriali all'Adi, dai Nuclei di assistenza infermieristica all'ospedalizzazione a domicilio, dalle Rsa alle Riabilitazioni di I e II livello. La possibilità di dimettere i pazienti in sicurezza dopo una fase diagnostico-terapeutica protratta oltre le sei ore, così come la possibilità di avviare percorsi di cura e assistenza per i pazienti fragili o con problematiche sociali, è strettamente dipendente dalla disponibilità in ogni pronto soccorso di risorse strutturali e umane per l'attività di osservazione (Obi), attività non ancora operativa in molti ospedali; solo la presenza di Obi in tutti i pronto soccorso permetterà di usare al meglio la risorsa critica dei posti letto ospedalieri, evitando il collasso funzionale delle strutture.

Un altro tema critico che sarà affrontato nel congresso è quello delle unità di terapia semintensiva, destinate ad accogliere pazienti acuti necessitanti di cure ad alta intensità. A fronte del modello di semintensiva monofunzionale (solo per pazienti post-chirurgici, o con problemi cardiovascolari, o respiratori o neurologici) deve essere considerato il modello multifunzionale, che può accogliere pazienti critici diversi: traumatologici, medici e anche post-chirurgici. Le semintensive multifunzionali sono da attivare in tutti gli ospedali sede di Dea, come componenti delle strutture complesse di medicina d'urgenza e pronto soccorso; possono infatti essere governate in modo adeguato dal medico di emergenza-urgenza, unico specialista con competenze specifiche medico-chirurgiche, disponibile 24 ore su 24, che si avvale della consulenza dei diversi specialisti presenti in ospedale.

La triade funzionale pronto soccorso - osservazione breve - terapia semintensiva, è il futuro dei nostri ospedali, sempre più organizzati per intensità di cura. Una triade che può dare una risposta organizzativa e professionale adeguata a molti problemi del nostro sistema sanitario e soprattutto ai bisogni sanitari e sociali dei cittadini. È chiaro peraltro che i servizi di emergenza ospedaliera non possono essere lasciati soli ad affrontare i problemi sociali e che devono essere diretti da professionisti competenti e presidiati da personale formato, motivato e in

quantità adeguata.

6 novembre 2014

---

P.I. 00777910159 - © Copyright Il Sole 24 Ore - Tutti i diritti riservati

06 novembre 2014

## Con il decreto firmato Lorenzin cala il sipario su Stamina?

di Ansa

Con un decreto ministeriale, il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, sembra aver messo oggi la parola «fine» alla lunga e tormentata vicenda Stamina: il provvedimento chiude infatti definitivamente la sperimentazione del protocollo di Davide Vannoni, prendendo atto delle conclusioni del nuovo comitato scientifico che si era espresso negativamente. Ma il presidente di Stamina Foundation, ideatore del metodo che utilizza cellule staminali mesenchimali per il trattamento di un gran numero di patologie neurologiche, non demorde e annuncia battaglia, affermando che si appellerà nuovamente al Tar.

«Ha fatto bene il ministro della Salute Beatrice Lorenzin a chiudere definitivamente, con il suo decreto, qualsiasi possibilità di sperimentazione del metodo Stamina già bocciato dal comitato scientifico. Ora dobbiamo aggiornare la legge sulle cosiddette cure compassionevoli perché quanto è successo con il metodo Stamina non succeda mai più per il bene delle persone malate, delle famiglie che non vanno lasciate sole e per il rispetto della scienza e delle istituzioni». È stato il commento di Emilia Grazia De Biasi, presidente della Commissione Sanità del Senato.

### **Il decreto è stato già trasmesso alla Stamina Foundation.**

Il parere negativo è stato espresso all'unanimità, lo scorso ottobre, dal Comitato scientifico, che ha affermato che nel metodo non sussistono le condizioni per l'avvio di una sperimentazione, «con particolare riferimento alla sicurezza del paziente». Ma Vannoni ribatte: «Ritourneremo al Tar con i nuovi dati emersi e attenderemo una nuova pronuncia del tribunale. Le conclusioni del comitato sono ridicole perché non c'è alcuna valutazione scientifica e non sono state rispettate le indicazioni date dal Tar stesso, dopo la bocciatura del protocollo da parte del primo comitato, a partire dal doveroso confronto con i biologi di Stamina in merito alla valutazione scientifica del metodo e alle caratteristiche del prodotto cellulare». Il Tar, sottolinea, «dovrà dunque pronunciarsi nuovamente decidendo se fare un giudizio di merito, dando conclusione alla vicenda, oppure avviando nuove azioni per obbligare il ministero a seguire la legge Balduzzi, che prevede l'avvio della sperimentazione». Quella del nuovo comitato è stata la seconda bocciatura del protocollo Vannoni. Il giudizio negativo del primo Comitato venne appunto fermato dal Tar: a seguito della sentenza del tribunale - che mosse vari rilievi, a partire dalla contestazione di non imparzialità della commissione - il ministero della Salute procedette alla nomina di un secondo Comitato. Dopo la pronuncia del primo, le infusioni secondo il metodo Stamina sono però proseguite presso gli Spedali Civili di Brescia, a seguito delle pronunce favorevoli di diversi giudici. Ciò è stato possibile sulla base della cosiddetta legge Balduzzi che stabiliva la prosecuzione del trattamento per quei pazienti che lo avessero già iniziato. Uno stop agli Spedali Civili di Brescia è però arrivato di fatto lo scorso agosto, con la decisione della magistratura di sequestrare le cellule ed i macchinari per il protocollo Stamina, sulla base della sussistenza di un pericolo per la salute dei pazienti. Il sequestro è stato confermato nelle scorse settimane dal Gup di Torino. Prima del sequestro delle cellule, erano una trentina i pazienti in trattamento a Brescia.

### **Belleri «Bene il decreto, ma non basta».**

Il decreto del ministero «è un aspetto determinante, ma non basta. È sicuramente però una decisione molto importante», ha commentato il direttore generale degli Spedali civili di Brescia, Ezio Belleri. Adesso, ha detto, «dobbiamo capire quale e se ci sarà un prossimo passo del Parlamento e del ministero. Credo che sia necessario un intervento globale che chiarisca la vicenda per evitare che nuovi casi Stamina si verifichino in Italia»

### **Le tappe della vicenda.**

Tre anni tra piazze e tribunali, centinaia di ricorsi, manifestazioni e decine di riunioni di commissioni, da quelle parlamentari a quelle regionali e comunali. La vicenda del metodo ideato dal presidente di Stamina Foundation, Davide Vannoni, basato sull'utilizzo a fini terapeutici di cellule staminali prelevate dal midollo osseo, vede con il decreto ministeriale emanato oggi un importante momento che sembra destinato a segnare la definitiva conclusione.

- 28 SETTEMBRE 2011: viene sancito un accordo tra gli Spedali Civili di Brescia e Davide Vannoni per applicare il metodo Stamina in un laboratorio della struttura.

- OTTOBRE 2011-APRILE 2012: trattati 12 pazienti (4 bambini e 8 adulti).

- 12 MAGGIO 2012: l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) chiude il laboratorio degli Spedali Civili di Brescia per mancanza di autorizzazioni e rischi per la sicurezza dei pazienti.
- LUGLIO 2012: l'ordinanza dell'Aifa è impugnata da Stamina Foundation e da alcuni genitori.
- AGOSTO 2012: il tribunale di Venezia impone agli Spedali di Brescia di continuare le cure con il metodo Stamina su di una piccola paziente. Almeno 30 famiglie ottengono le cure per via giudiziaria.
- MARZO 2013: emanato il 'decreto Balduzzi che prevede la prosecuzione del trattamento per chi è già in cura e la sperimentazione sul metodo con le regole dei trapianti.
- MAGGIO 2013: cambio di linea. Vengono stanziati con decreto 3 mln di euro per la sperimentazione clinica seguendo le regole utilizzate per i farmaci. Il coordinamento è affidato all'Istituto superiore di sanità. Il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, nomina un comitato scientifico di esperti.
- 1 AGOSTO 2013: dopo diversi rinvii, Davide Vannoni consegna la metodica Stamina al comitato scientifico ottenendo garanzie di riservatezza. Intanto, numerosi altri ricorsi di malati sono accolti dai tribunali.
- 29 AGOSTO 2013: parere negativo all'unanimità del comitato scientifico sul metodo, per "mancanza di basi scientifiche" ed elementi di pericolosità per i pazienti.
- 27 SETTEMBRE: Stamina Foundation deposita al Tar del Lazio il ricorso amministrativo per contestare la composizione della Commissione scientifica del Ministero della salute.
- 10 OTTOBRE 2013: il ministero della Salute blocca la sperimentazione, considerando il parere del Comitato scientifico e quello successivo dell'avvocatura dello Stato.
- 4 DICEMBRE 2013: il Tar del Lazio sospende il parere del comitato scientifico contrario alla sperimentazione, accogliendo dunque il ricorso di Davide Vannoni. Il ministero annuncia la nomina, a breve, di un nuovo comitato scientifico per la valutazione del metodo Stamina.
- 7 FEBBRAIO - Davide Vannoni viene rinviato a giudizio per tentata truffa.
- 10 GIUGNO - Si riunisce per la prima volta il nuovo comitato di esperti presieduto da Michele Baccarani. I lavori dureranno 4 mesi.
- 24 AGOSTO - I Nas sequestrano le cellule staminali conservate agli Spedali Civili di Brescia, per impedire la prosecuzione di «attività delittuose».
- 2 OTTOBRE - Il comitato di esperti presieduto da Michele Baccarani bocchia il metodo. Non esistono i presupposti per fare partire la sperimentazione scientifica del protocollo Stamina.

06 novembre 2014

---

P.I. 00777910159 - © Copyright Il Sole 24 Ore - Tutti i diritti riservati